

# **Utvärdering av Stresshanteringskurs i företagshälsovård vid **Feelgood**, Göteborg**

**Dr Majda Spuzic-Karavdic**

**Lilla Bommen 2, 411 04 Göteborg**

**Tfn: 031-708 36 80**

**[Majda.spuzic-karavdic@feelgood.se](mailto:Majda.spuzic-karavdic@feelgood.se)**

**Handledare Gösta Axelsson**

**Projektarbete vid Företagsläkarkursen Väst 2009,  
Sahlgrenska akademin vid Göteborgs Universitet**

# INNEHÅLL

SAMMANFATTNING .....	2
INLEDNING .....	3
SYFTE.....	6
UNDERSÖKT GRUPP .....	7
METOD.....	7
RESULTAT .....	9
DISKUSSION .....	13
LITTERATURREFERENSER .....	18

## SAMMANFATTNING

Idag är stress ett mycket aktuellt ämne. Faktorer som tros vara orsaken till stress är med andra ord levnadsvillkor, miljö och samverkan mellan arv och arbetsförhållanden. Dessa faktorer anses ge rimliga förklaringar om orsaker till stressjukdomar. Detta ligger till grund när man skapar adekvata behandlingar mot stress. På Feelgood behandlas stress bland annat med en stresshanteringskurs. Meningen med kursen är att öka förståelsen för hur stress påverkar oss såväl fysiskt som mentalt samt få redskap att påverka den egna stressreaktionen. Genom kursen lär sig deltagarna känna igen stressignaler, erhåller ökad förmåga att hantera stressen och tillämpa någon form av avspänning i vardagen. På så sätt minskar de risken för stressreaktioner och får ökad förståelse om sambanden mellan stress och ohälsa samt vikten av återhämtning och sunda vanor.

Syftet med detta arbete var att undersöka om den aktuella stresshanteringskursen, som ges vid Feelgood FHV Göteborg - Lilla Bommen, minskar stressrelaterade symptom.

I undersökningsgruppen ingick 23 personer, varav 20 kvinnor och 3 män. Medelåldern i gruppen var 40 år. Alla personer i gruppen var högt utbildade och arbetade inom olika yrken. Två olika undersökningsblanketter besvarades av deltagarna vid två olika tillfällen, strax före kursens början samt vid avslutningen av stresshanteringskursen. Med hjälp av den ena blanketten SCI 93 fick man svar på kursdeltagarnas symptomskattning med avseende på autonom dysfunktion. Med den andra enkäten (*Testa ditt stressbeteende*) undersöktes patientens stressbeteende. Det fanns ingen kontrollgrupp.

Resultaten från undersökningen visar att alla undersökta parametrar, det vill säga patienternas symptomskattning med avseende på autonom dysfunktion, stressbeteende och de vanligast förekommande stresssymptomen förbättras efter genomgången stresshanteringskurs på Feelgood. De lovande behandlingsresultaten visar att den stresshanteringskurs som ges av Feelgood, minskar stressrelaterade symptom och är därmed en effektiv metod att behandla stress. Detta öppnar stora möjligheter att inom företagshälsovården utveckla även preventiva hälsofrämjade åtgärder på organisations- och gruppnivå samt för enskilda medarbetare.

# INLEDNING

## *Stressens själ*

*Jag hinner inte det jag ska,  
Jag ska inte det jag gör.  
Jag gör det jag inte vill  
men vill aldrig det jag hinner.  
Jag måste inte det jag kan,  
och önskar inte det jag får.  
Hinner dock aldrig det jag måste,  
men bör inte göra det jag vill.  
Jag ska inte det jag ska,  
men hoppas allt ska ordna sig.*

*Författare okänd*

Idag är stress ett mycket aktuellt ämne fastän fenomenet i sig är en egenskap som människor har haft sedan människoarten skapades. Över hela världen arbetar forskare med att förtydliga sambanden mellan människans miljö och stressreaktioner. Stressreaktioner är egentligen skydd för oss och utan dem skulle vi människor ha blivit utrotade (1). Kanske handlar det om vår nuvarande livsstil, som präglas av en mängd deadlines och brister hos människans biologi och fysiologi att klara anpassningen till blixtsnabba och stora förändringar i utvecklingen av teknologi, arbetsmarknad och ständiga omorganisationer på företag, som leder till hot mot människans existens. Faktorer som tros vara orsaker till stress är med andra ord levnadsvillkor, miljö, samverkan mellan arv och arbetsförhållanden. Dessa faktorer anses ge rimliga förklaringar om stressjukdomar och ligger till grund när man skapar adekvata behandlingar mot stress.

Stress anses vara en obalans mellan miljöns krav och individens tillgångar (2). I ansträngande eller fränstötande situationer har vi en motbjudande känsla betecknad som "stress". Det finns dessutom en så kallad positiv stress som stressforskarna anser kan ha sunda utmaningar. Det är dock inte hälsosamt om dessa utmaningar pågår under lång tid (3).

Kunskapen om stress introducerades inom medicinen på nittonhundratrettioalet av en kanadensisk forskare vid namn Hans Selye. Han döpte engelska ordet "strain" till stress och människans påfrestningar som förorsakade stressreaktion döpte han till "stressorer". Ordet etablerades i sin första,

okorrekt betydelse men accepterades av andra forskare och används än idag. Selyes betraktelsesätt ger kännedom om att stress är individuellt och påverkar individen på olika sätt (4). Individens känsla inför olika stressande händelser i omgivningen ligger till grund för individens stressreaktion (5). Det gjordes en mängd studier både på människor och på djur för att kunna identifiera skillnaden mellan positiva och negativa stressreaktionssätt. Man har kommit fram till att våra reaktioner inte beror på de påfrestningar och hot vi utsätts för utan på relationen mellan belastningar och våra möjligheter att hantera dem. Detta ligger till grund för vårt reaktionsmönster (3).

Långdragen stress, oavsett positiv eller negativ, orsakar obalans i kroppen. Vad är det som egentligen händer i kroppen?

Stress har tre faser enligt Hans Selye (3). Första fasen kallas Alarmfasen och man har i denna fas handlingsstopp. Här är vi mer eller mindre åskådare för händelser som pågår runt oss och i slutet av denna fas tror man att det fattas beslut om ett reaktionssätt.

Andra fasen kallas Motståndsfasen och vi försöker här rädda oss själva. Vi frigör en stor mängd energi och utvecklar antingen en stor motståndskraft eller så hamnar vi i ett spela dödläge där vi inte är ömtåliga.

Den tredje, Utmattningsfasen, uppstår om vi inte lyckas rädda oss. Det beror på att påfrestningarna fortsätter, hoten är inte borta och vår kropp har inte mera möjligheter att öka försvarskrafterna.

Ansamlingen av stressreaktionsprodukter i vår kropp vänder sig nu mot oss själva och gör oss sjuka i stället för att försvara oss.

I vår vardag och på arbetsställen förlorar vi viljan att använda de fysiska krafter som stressreaktioner orsakar. Man borde anstränga sig för att återfå balansen i systemet genom till exempel fysisk aktivitet. Då kan man bearbeta stressutlösta känslor av till exempel rädsla, ilska, vrede, besvikelse, sorg och misslyckande. Dessa reaktioner är associerade med hög stress. I stressituationen försöker vi pressa tillbaka stresshormonerna och ta kontroll över känslor och fysiska reaktioner. Stress får olika saker att äga rum i vår kropp vilket försämrar vår hälsa. Stress kan förekomma av olika skäl men stressreaktionerna i kroppen skiljer sig inte mellan människor. Vid stress ökar stresshormonerna och detta leder till en rad olika sjukdomstillstånd, såsom uppkomsten av det "metabola syndromet" - bukfetma, diabetes och hjärt-kärlsjukdom. Insulinkänsligheten i kroppen minskar och höjer blodsockerhalten p.g.a. ökad kortisonhalt som i sin tur uppkommer av kraftig stressreaktion. Ökat adrenalinpåslag orsakar ökad sammandragning av blodkärl, som i sin tur orsakar högt blodtryck. Detta är en riskfaktor för allvarlig hjärt-kärlsjukdom (6). Immunförsvaret påverkas också av varaktig stress som kan leda till infektioner, allergier och inte minst ökad utsöndring av magsyra

som orsakar magbesvär. Psykiska sjukdomar, depression, ångest, utmattningssyndrom är också resultat av den långvariga kraftiga stresspåverkan på människan (2).

På arbetsplatsen kan det finnas en eller flera svaga punkter som kan orsaka stress. Det berör både organisationer, arbetsgrupper och enskilda medarbetare. En organisations svaga punkter kan bero på otydliga mål, omfattande arbetskrav, otillräcklig bemanning, brist på samverkan mellan ledningen och arbetstagare eller kommunikationsstörningar i ledningsgruppen. En svag punkt i en arbetsgrupp kan vara relationen mellan arbetskamrater och chefer. För en enskilda medarbetare kan ett dåligt kompanjonskap, brist på lyhördhet, koncentration och respekt orsaka stressreaktion och minska viljan att bidra till det gemensamma bättre resultatet på arbetsplatsen. Gör man inget åt saken blir resultatet minskad produktivitet, effektivitet och sänkt livskvalitet. För en enskild medarbetare kan de svaga punkterna vara musklerna, magen eller huvudet. Bieffekter för själen kan vara minnet, sömnen och koncentrationsförmågan, det goda humöret, hjärklappningen och nedsatt immunförsvar m.m. (16).

Stress kan förebyggas på olika nivåer: primärt och sekundärt. Det kallas för preventiv metod som syftar till att förebygga stress innan den uppstår. Personer som ligger nära riskzonen för att drabbas av stressjukdomar erbjuds primär stressprevention. Sekundär prevention är åtgärder som erbjuds individer som redan har stressreaktioner med efterföljande stresssymptom. Det skulle vara önskvärt om man kunde tillämpa preventiva metoder både på grupp- och organisationsnivå .

På Feelgood behandlas stress bland annat via en stresshanteringskurs. Meningen med kursen är att öka förståelsen för hur stress påverkar oss såväl fysiskt som mentalt, samt få redskap att påverka den egna stressreaktionen. Kursens mål är att lära deltagare att känna igen signaler på stress; minska risken för stressreaktioner och utmattning; förbättra förmågan att hantera stressen och lära sig tillämpa någon form av avspänning i vardagen; hjälpa dem att förstå sambanden mellan stress och ohälsa; samt vikten av återhämtning, rörelse och mat.

## **SYFTE**

Syftet med detta arbete är att undersöka om den aktuella stresshanteringskursen, som ges vid Feel-good FHV Göteborg - Lilla Bommen, minskar stressrelaterade symptom.

- Hur är patientens symptomskattning med avseende på autonom dysfunktion (SCI 93) före och efter stresshanteringskursen?
- Vilka är de vanligaste stresssymptomen hos patienterna och minskar de efter stresshanteringskursen?
- Ändras patienternas stressbeteende efter stresshanteringskursen?

## UNDERSÖKT GRUPP

Undersökningen utfördes från hösten 2008 till våren 2009. Kursdeltagarna var personer som hade ökad stress i sitt vardagliga liv och på arbetsplatsen. En andel av kursdeltagarna var rekryterade av sina läkare, medan resten av deltagarna sökte sig till kursen själva. Det fanns inga andra kriterier för att välja kursdeltagarna. I undersökningsgruppen ingick 23 personer, varav 20 kvinnor och 3 män. Medelåldern i gruppen var 40 år. Alla personer i gruppen var högt utbildade och arbetade inom olika yrken. Ingen kontrollgrupp fanns.

## METOD

Stresshanteringskursens upplägg var att kursledarna träffade deltagarna en gång i veckan, under 10 veckor. Varje träff innehöll teoretiska genomgångar med resonemang kring olika teman. Kursledarna ordnade alltid en tid för reflektion och diskussion med deltagarna vid varje träff. Kursteorin var baserad på att lära kursdeltagarna att känna igen signaler på stress samt minska risken för stressreaktioner och utmattning. Syftet var att förbättra förmågan hos kursdeltagarna att hantera stress, lära sig tillämpa avspänning i vardagen, förstå sambandet mellan stress och ohälsa samt vikten av återhämtning, rörelse och kost. Teori varvades med praktiska övningar och deltagarna gick igenom avspänning, enkla kroppskännedomsoövningar, andning mm. Varje pass avslutade kursledarna med att deltagarna gjorde en längre avslappningsövning .

Under denna 10-veckorsperiod hade deltagarna tillgång till gruppträning i bassäng eller gym vid ett eller två tillfällen i veckan. Det var upplagt på detta vis för att trycka lite extra på vikten av rörelse och underlätta för deltagarna att delta i gruppträning.

## INNEHÅLL/TEORI OCH PRAKTIK

- Identifiering av egna inre och yttre stressfaktorer
- Kroppens svar på stress/fysiska och mentala stressreaktioner
- Andning och avspänning
- Mindfulness/medveten närvaro
- Prestation och självkänsla



- Sätta gränser och våga säga nej
- Tankarnas betydelse för hur vi hanterar stress
- Sömn, återhämtning och pauser
- Mat/rörelse
- Livsstilsfrågor
- Ergonomi/hållning
- Kroppskännedom
- Fysisk träning i vattengrupper

## TID OCH UPPLÄGG

10 veckor

Föreläsning, avspänning och kroppsmedvetande träning	1 ggr/vecka
Träning i vattenbassäng	1 - 2 ggr/vecka

Kurshandledaren gav två olika undersökningsblanketter till deltagarna vid två olika tillfällen, strax före kursens början samt vid avslutningen av stresshanteringskursen.

Med hjälp av enkäten *SCI 93* fick man svar på kursdeltagarnas symptomskattning med avseende på autonom dysfunktion.

Med enkäten *Testa ditt stressbeteende* undersöktes patientens stressbeteende.

### Enkäten (SCI93) bedöms enligt följande kriterier:

- <25 poäng - i balans
- 26-50 poäng - lätt autonom dysfunktion
- 51-75 poäng - måttlig autonom dysfunktion
- 76-100 poäng - stor autonom dysfunktion
- >100 poäng - mycket stor autonom dysfunktion

### Enkäten *Testa ditt stressbeteende* bedöms enligt följande kriterier:

- < 20 poäng - i normalbalans
- 21-30 poäng - lätt stressad
- 31-35 poäng - måttligt stressbeteende
- > 36 poäng - svårt pressad utmattad

## RESULTAT

**Tabell 1. Hur är patientens symptomskattning med avseende på autonom dysfunktion (SCI93) före och efter stresshanteringskursen?**

Antal poäng	A ntal	%Före ksen	Antal	%Efter kursen
< 25 poäng i balans	0	0%	12	52%
26-50 poäng lätt autonom dysfunktion	11	48%	7	30%
51-75 poäng måttligt autonom dysfunktion	8	35%	3	13%
76-100 poäng – stor autonom dys	4	17%	1	4%
> 100 poäng svårt autonom dysfunktion	0	0%	0	0%

Resultaten i tabell 1 visar att patientens symptomskattning med avseende på autonom dysfunktion ändrats efter genomgången kurs. Man ser att 52% av patienterna d.v.s. 12 av 23 patienter inte längre upplever någon autonom dysfunktion. Efter genomgången kurs har patientgruppen ”lätt autonom dysfunktion” minskat från 48% till 30%. Patientgruppen ”måttlig autonom dysfunktion” minskade från 35% till 13% och patientgruppen ”stor autonom dysfunktion” minskade från 17% till 4%. Från gruppen ”måttlig autonom dysfunktion” förbättrades 8 personer och placerades i gruppen ”lätt autonom dysfunktion”. En kursdeltagare var symptomfri och övergick till grupp ”i balans”, denne hade alltså inga kroppsliga symptom efter kursens slut. I gruppen ”lätt autonom dysfunktion” förbättrades samtliga kursdeltagare och klassades som ”i balans”.

**Tabell 2. Vilka är de vanligaste stresssymptomen hos patienterna och minskar de efter stresshanteringskursen?**

	Före kursen		Efter kursen	
Spänningar i käkarna	4	17%	1	4%
Muskelsmärta	14	61%	3	13%
Muskelstelhet	8	35%	4	17%
Muskeltrötthet	5	22%	3	13%
Allmän trötthetskänsla	17	74%	6	26%
Att bli lätt irriterad	12	52%	1	4%
Stickningar i kroppen	2	9%	0	0
Domningar i armar/händer eller ben/fötter	1	4%	0	0
Svidande känsla i huden	2	9%	1	4%
Sömnsvårigheter	16	70%	3	13%
Ögonirritation	3	13%	1	4%
Torrhetskänsla i munnen	12	52%	6	26%
Överkänslighet för lukter/ljus/ljud	6	26%	1	4%
Väderkänslighet	5	22%	0	0
Svullnadskänsla i händer/fötter	0	0	0	0
Fumlighet i händer/fötter	4	17%	1	4%
Darrhänthet	3	13%	0	0
Yrsel	9	39%	0	0
Avföring omväxlande trög/lös	7	30%	3	13%
Oro/rastlöshet	9	39%	0	0
Klåda av och till	6	26%	2	9%
Omväxlande frysningar/svettningar	5	22%	0	0
Behov att urinera ofta	5	22%	0	0
Nedsatt koncentration	11	49%	0	0
Sämre minne	13	57%	0	0
Smärta i huden vid beröring	0	0	0	0
Kokande känsla i kroppen	2	9%	0	0
Minskad aptit	4	17%	0	0
Feberkänsla utan feber	0	0	0	0
Hjärtklappning	17	74%	0	0
Tryck över bröstet/tungt att andas	13	57%	0	0
Ofta förekommande huvudvärk	7	30%	0	0
Förändrad sexuell lust	9	39%	0	0
Klumpkänsla i halsen	8	35%	0	0

De vanligaste identifierade stresssymptomen är markerade med gult i tabell 2. Man ser att stresssymptomen försvinner eller minskar avsevärt efter genomgången kurs.

De symptom som försvinner helt är yrsel, stickningar i kroppen, domningar i armar/händer eller ben/fötter, darrhänthet, oro/rastlöshet, omväxlande frysningar/svettningar, behov att urinera ofta, nedsatt koncentration, minnesförsämring, hjärklappning, tryck över bröstet/tungt att andas, huvudvärk, förändrat sexuellt liv, klumpkänsla i halsen.

Några patienter har fortfarande symptom av muskelsmärta, muskeltrötthet, muskelspänningar, allmän trötthetskänsla, lättirritation, avföring omväxlande trög/lös, klåda av och till.

**Tabell 3. Ändras patienternas stressbeteende efter stresshanteringskursen?**

<b>Antal poäng</b>	<b>Antal</b>	<b>% Före kursen</b>	<b>Antal</b>	<b>% Efter kursen</b>
< 20 poäng i normalbalans	0	0%	11	48%
21-30 poäng lätt stressad	8	35%	10	43%
31-35 poäng måttligt stressbeteende	7	30%	2	9%
> 36 poäng svårt pressad/utmattad	8	35%	0	0%

Tabell 3 visar att deltagarnas stressbeteende förbättrats efter kursen, 48 % (11/23) av deltagarna upplever inte att de är stressade längre. Ingen av deltagarna upplever att de är svårt pressade. Ökningen till 8 % i gruppen ”lätt stressad” förklaras av att gruppdeltagarna har förbättrats i regel ett steg efter stresshanteringskursen och hamnat i grupp med lägre grad av stressbeteende. Före kursen fanns i gruppen med svårt stressbeteende 8 deltagare. Efter genomgången kurs påvisade ingen deltagare svårt stressbeteende.

Tre kursdeltagare hamnade i grupp ”måttlig stressbeteende” och en deltagare i grupp ”lätt stressad”. En deltagare från grupp ”måttligt stressbeteende” förbättrades i två steg och hamnade i grupp ”i normalbalans” och upplevde inte alls några stresssymptom.

## DISKUSSION

Utvärderingsresultatet av stresshanteringskursen som ges vid Feelgood Lilla Bommen Göteborg, visar positiva behandlingseffekter hos kursdeltagarna. Efter avslutad stresshanteringskurs sjönk den allmänna stressnivån och stressbeteendet avsevärt. Hälften av gruppdeltagarna kom i balans med avseende på autonom dysfunktion och stressbeteende. Resultaten i tabell 1 visar att deltagarnas symptomskattning med avseende på autonom dysfunktion ändrats efter genomgången kurs. Av resultaten framgår att 52 % av deltagarna, 12 av 23 personer inte längre upplever någon autonom dysfunktion. Efter genomgången kurs har gruppen ”lätt autonom dysfunktion” minskat från 48% till 30%. Patientgruppen med måttlig autonom dysfunktion minskade från 35% till 13% och patientgruppen med stor autonom dysfunktion minskade från 17% till 4%. Före kursen befann sig 4 kursdeltagare i gruppen med stor autonom dysfunktion och efter kursen förbättrades 3 deltagare ett steg och graderades till gruppen ”måttlig autonom dysfunktion”. Gruppen ”lätt autonom dysfunktion” förbättrades mest och kursdeltagarna placerades i gruppen ”i balans” och utan kroppsliga symptom efter kursens slut.

När man analyserar stressbeteendet hos gruppdeltagarna efter kursen framkommer en ökning av antalet deltagare i de olika grupp nivåerna ”lätt stressad” och ”måttligt stressad”. Ökningen av antal deltagare i gruppen ”måttligt stressad” och i gruppen ”lätt stressad”, kan förklaras med att några deltagare kände viss förbättring efter kursen, men var inte helt stressfria och hamnade därmed i en grupp med lägre stressnivå .

Med hjälp av enkäten *SCI 93* (bilaga1) fick man svar på kursdeltagarnas symptomskattning med avseende på autonom dysfunktion. Skattningsskalan *Stress and Crises Inventory (SCI 93)* innebär möjligheter att kvantitativt mäta patientens uppfattning om besvär ur muskulära, psykiska, autonoma och hormonella perspektiv, samt en uppskattning av stressrelaterade långdragna besvär, traumatiska händelser och förväntad hälsa. Denna skala har testats och besitter potential för god reliabilitet och giltighet i medicinsk praxis och forskning (7).

Utmattningssymtomen har minskat efter kursen och tenderat att hålla i sig på lägre nivåer. De symptom som försvann helt är nedsatt koncentration, sämre minne, hjärklappning, tryck över bröstet/tungt att andas, huvudvärk, yrsel, förändrat sexuellt liv, klumpkänsla i halsen, stickningar i

kroppen, domningar i armar/händer eller ben fötter, darrhänthet, oro/rastlöshet, omväxlande fryssningar/svettningar och behov att urinera ofta.

Faktum är att alla stressrelaterade symptom inte försvinner och att alla patienter inte känner sig helt fria från stress vilket kan tyda på att stresshanteringskursen på Feelgood, som varar i 10 veckor, inte är tillräcklig för att stresssymptomen skall försvinna helt. De symptom som kvarstår efter kursen som t.ex. muskelsmärta, muskeltrötthet, muskelspänningar, allmän trötthetskänsla, lättirritation, omväxlande trög eller lös avföring och klåda har tendens att minska. Även dessa deltagare upplever att de inte är stressade längre och ingen av dem är svårt pressad.

Anledningen till att stresssymptomen inte försvinner kan vara flera. Det som upplevs stressande för en individ kan upplevas motiverande för en annan individ. Därför är det viktigt att man tar hänsyn inte bara till stressfaktorer som orsak till stressrelaterade sjukdomar utan också till individuella förutsättningar, vid anpassning av stresspreventiva åtgärder och behandlingar. Det är känt att människor har olika behandlingsförutsättningar och det kan bero på individuella svar på behandling (12). Flera deltagare hade svårare grad av utmattningssymptom och ångest och flera hade medicamentell behandling. Förmodligen berodde de kvarstående symptomen på ärftlighet, personlighet och minskad förmåga att anpassa sig vid stress. Sannolikt spelar en del andra faktorer också roll som t.ex. påfrestningar i omgivningen/arbetsplatsen, hemsituation, fysisk aktivitet, ekonomi m.m. Svårighetsgraden av stress före kursens start påverkar effektiviteten av behandlingen (2).

Innan påbörjad kurs har gruppdeltagarna haft olika symptom och olika grad av autonom dysfunktion d.v.s. stressgrad. För deltagare med lättare stressgrad är kanske stresshanteringskursen tillräcklig för att få bort stresssymptom. För andra med högre grad av autonom dysfunktion och stressbeteende skulle det kanske vara effektivare med en kombination av stresshanteringskursen och andra stresshanteringsmetoder så som Qi-gong, meditation, basal kroppskänedom, mindfulness, yoga, massage, utbildning om stress för individer, grupper och organisation, samt andra förebyggande åtgärder. De här kombinerade behandlingarna uppmärksammas att ge bästa effekten (4).

Kursdeltagarnas svarsfrekvens var hög, 100%, och resultatet gav en tillförlitlig bild av hur de upplevde kursen. De fick multikomponentbehandling i grupp som resulterade i god behandlingseffekt. Det var svårt att bedöma vilka interventioner i multikomponentbehandlingen som var mest effektiva, eftersom det råder brist på enhetliga metoder, kontrollgrupp och långsiktig uppföljning inom stressforskningen (10). På grund av detta är det svårt att jämföra olika stressinterventioner med varandra avseende behandlingsresultat.

Eriksen et al.(9) utvärderade effekten av 12 veckors stressbehandling. 860 anställda indelades i två grupper och en kontrollgrupp. Behandling med olika interventioner varade 12 veckor. Bäst effekt fick gruppen som hade motion och ett integrerat hälsoprogram. Slutsatsen blev att alla grupper upplevde förbättring av hälsa och minskad stress men gruppen med fysisk träning och information gav dock bästa totala resultatet och rapporterade förbättrad hälsa, ökad kondition, ökad förmåga att hantera stress, ökad kunskap om hur god hälsa bevaras, minskad muskelsmärta och förbättrad arbetssituation. Effekten av stresshanteringskursen varade ett år (9).

En svaghet i stresshanteringskursen vid Feelgood är det låga antalet deltagare och några allmänlig-tiga slutsatser kring detta gick inte att få vid utvärdering. Utvärderingen ger inte heller något be-sked om hur länge effekten av genomgången kurs kvarstår.

Vidare hade det varit önskvärt med en kontrollgrupp för att avgöra om behandling minskar stress-nivån. Det är svårt att avgöra vad som orsakat reducerat stressymtom hos deltagarna, p.g.a. andra faktorer som exempelvis att några deltagare under kursens gång fick mindre ansvar på sin arbets-plats, en ny arbetsplats eller nya arbetsuppgifter som kunde ha en positiv inverkan och minska stressymtom (8). Därför bör man följa upp deltagarna efter kursens slut. Enlig tidigare studier var det praxis att man skulle följa upp deltagarna minst en gång per kvartal under ett par års tid och utvärdera behandlingseffektens varaktighet. Värderingarna skulle vara grunden för att bygga på stresshanteringskursen. Det är en mycket viktig del som vid behov byggs på t.ex. med kognitiv behandling för att nå långsiktigt förbättrade behandlingsresultat och har uppmärksamrats av flera forskare (15).

Syftet med denna studie var att undersöka om den aktuella stresshanteringskursen, som ges vid företagshälsovård Feelgood, minskar stressrelaterade symptom. Deltagarna rapporterade att följande moment varit mest effektiva:

- minska sina egna krav i vardagen;
- kunna identifiera obalans vid prioritering av vissa handlingar;
- registrera egna tankefällor;
- registrera varningssignaler för stressbeteende;
- dagliga avslappningsövningar med andningsövningar; mindfulness, fysisk aktivitet och att inte utsätta sig själv för stressituationer.



Deltagarna har aktivt tillämpat varje stressbehandlingsmoment både på kursen, hemma och på arbetet samt vid varje ny kursträff pratat igenom sina känslor, stressymptomen och stresshandlingarna med varandra. Genom reflektion i gruppen skapas goda förutsättningar att förstå och bryta egna stressbeteenden. Denna stresshanteringsmetodik och program verkar vara givande för deltagarna. De lärde sig att den skadligaste kombination som snabbt leder till stressjukdomar är höga krav och låg egenkontroll, samt bristande stöd i arbetet från ledningens sida. Stresshanteringskursen på Feelgood ger en grund att bygga på och därefter fortsätta att själva använda dessa stressinterventioner i vardagen. Kursen avslutades med ett kort återfallspreventionsprogram med vissa övningar.

Det lovande behandlingsresultat som erhöles efter 10 veckor visar att stresshanteringskursen på Feelgood minskar stressrelaterade symptom och är därmed en effektiv metod för behandling av stress. Genom ökad kunskap om stress sker således förändring av beteende, vanor och tankar hos den enskilde individen och förutsättningar skapas för förändringar ur organisationsperspektiv för att minska stress och sjukskrivningar. Detta öppnar stora möjligheter att utveckla även preventiva hälsofrämjade åtgärder på stressade organisationer, grupper och medarbetare inom företagshälsovård.

Nu för tiden använder man mest stressinterventioner för att åtgärda stress på individuell nivå i form av stresshanteringsbehandlingar för dem som drabbas av utmattningsymptom i syfte att motverka långvariga sjukskrivningar (13). Tyvärr görs dock inte stressinterventioner på organisationsnivå i någon större omfattning (10).

Det finns ett stort behov att vidare utforska och fånga upp stressrelaterade sjukdomars mekanismer samt öka kunskaperna om individens samspel på samhällsnivå och arbetsplatsnivå. Utifrån dessa skulle man kunna utveckla strategier för prevention och behandling (12).

En stresshanteringsmodell genomfördes av Kohler JM och Munz DC (14) på fyra olika arbetsplatser i USA med stressinterventioner inriktade på medarbetarnas och arbetsgruppernas samverkan, samt ledningens aktiva deltagande för att uppnå en långsiktig effekt. Trots omfattande samverkan mellan individnivå och organisationsnivå kunde det ta ett år innan önskad effekt uppnås.

Man skulle kunna utveckla stresshanteringskursens innehåll och erbjuda ett långvarigt, preventivt antistressprogram med veckovisa träffar på arbetsplatsen i form av "free time" där man successivt kan införa alla delar av kursen tillämpade för organisationer, grupper, medarbetare och individer.

Med dessa påbyggda stressinterventioner på alla nivåer skulle människan kunna motverka sjukliga effekter av ökad stress.

## LITTERATURREFERENSER

1. Grossi G. I Balans. Bonnier Fakta; 2004.
2. Perski A. Ur Balans. Bonnier Fakta; 2002.
3. Socialstyrelsen. Utmattningssyndrom - stressrelaterad psykisk ohälsa; 2003.
4. Ekman R, Arnetz B. Stress. Liber; 2005.
5. Björkegren I, Fröde K. Handbok för stressade organisationer, grupper och medarbetare. Kom I Form AB; 2000.
6. Edling C, Nordberg G, Nordberg M. Arbets- och miljömedicin - en lärobok om hälsa och miljö. 2:a uppl. Studentlitteratur; 2003.
7. Nyström C, Nyström O. Skattad Stress verifierar autonom dysfunktion, Läkartidningen 1996; 93(28-29): 2583-4
8. Karasek R, Theorell T. Krav-, kontroll- och stödmodellen. Källa: Healthy work. Basic Books;1990.
9. Eriksen HR, Ihlebæk C, Mikkelsen A, Grønningsæter H, Sandal GM, Ursin H. Improving subjective health at the worksite: A randomized controlled trial of stress management training, physical exercise and an integrated health programme. Occup Med. 2002 Oct;52(7):383-91.
10. Hasson, D. Stress management interventions and predictors of long-term health: Prospectively controlled studies on long-term pain patients and a healthy sample from IT- and media companies. Acta Universitatis Upsaliensis 2005. Doktorsavhandling.
11. Perski A, Grossi G. Behandling av långtidssjukskrivna patienter med stressdiagnoser - resultat från en randomiserad interventionstudie. Läkartidningen 2004;101(14):1295-8
12. Ljung T, Friberg P.( 2004)Stressreaktionernas biologi. Läkartidningen 2004;101(12):1089-90.
13. Widmark M. Det nya arbetslivet. En explorativ studie som jämför två dominerande psykosociala arbetsmiljömodeller med aktuell arbetsmiljöproblematik och organisationsförhållanden. Stockholm: Institutet för Psykosocial Medicin (IPM). Stressforskningsrapporter Nr 315; 2004.
14. Kohler JM, Munz DC. Combining individual and organizational stress interventions. An organizational development approach. Cons Psych J: Practice and Research 2006;58(1):1-12.
15. O'Donohue W, Fisher HE, Hayes SC, editors. Cognitive behavior therapy: Applying empirically supported techniques in your practice. John Wiley & Sons Inc; 2003.
16. Wiberg L. Vilja välja verklighet - En bok om personlig effektivitet. Stockholm Bookhouse Publishing; 2007.